THE RECOVERY KERNEL

მეთედრონის მოხმარების შეწყვეტის გეგმა.

4-მეთოქსი □□ტკათინონი (bk-PMMA) – განსაკუთრებული ყურადღება მიექცევა პოლიფარმაციას.

ეს ინსტრუქცია არსებობს იმიტომ, რომ უსაფრთხო შეწყვეტა დამოკიდებულია ყველაფერზე, რასაც იღებთ, არა მხოლოდ მეთედრონზე.

⚠ საფრთხის შემცირების რესურსი — არ არის სამედიცინო რჩევა | კრიზისი: დარეკეთ 112-ზე ან მოგვითანთ findahelpline.com-ზე.

ეს სერიის უმეტესი ნაწილი ერთდროულად ერთ ნივთიერებაზე არის ორიენტირებული, რადგან უმეტეს შემთხვევაში მოწოვნის □□ი ერთი და იმავე ნივთიერების გამოყენებას უკავშირდება. Methedrone განსხვავებულია ერთ კონკრეტულ მხარეში: მისი სეროტონინული და მსუბუქი, ხანდახლევად შექმნილი MAO-ს ინჰიბირების მექანიზმი ნიშნავს, რომ methedrone-ის მოწოვნის ყველაზე საშიშ მომენტი ხშირად არ არის თვითონ მოწოვნა, არამედ სხვა რაღაცთან, რომელიც უკვე ადამიანშია, უთანასწავლო ურთიერთქმედება, იქნება ეს რეცეპტით გაკეთებული თუ სხვა. ეს ინსტრუქცია ამას განიხილავს როგორც მთავარი, განმსაზღვრელი ფაქტორი, არა როგორც შენიშვნას.

მთავარია, უყუროთ ამ ვიდეოს და გაითავისუფლოთ შფოთვა.

ეს არის სასწრაფო სიგნალი. გთხოვთ, ყურადღება მიაქციოთ.

*** პირველ რიგში, დარწმუნდით, რომ თქვენი გარემო ασφαλής.**
*** თუ თქვენი მდგომარეობა გაუმჯობესდება, შეგიძლიათ შეაჩეროთ ეს ვიდეო და დაიწყოთ სხვა მოდული.**
*** თუ თქვენი მდგომარეობა არ უმჯობესდება, გთხოვთ, განაგრძოთ ვიდეოს ყურება.**

[გაფრთხილება: თუ თქვენი მდგომარეობა გაუმჯობესდება, შეგიძლიათ შეაჩეროთ ეს ვიდეო და დაიწყოთ სხვა მოდული.]

[გაფრთხილება: თუ თქვენი მდგომარეობა არ უმჯობესდება, გთხოვთ, განაგრძოთ ვიდეოს ყურება.]

⚠ სამედიცინო ექსტრემალური შემთხვევა

თუ თქვენი მიერ გამოყენებული მეთედრონი კომბინირებულია SSRI, SNRI, MAOI, ტრამადოლის, დექსტრომეტორფანის, ტრიპტანების, გვირილის ან სხვა ნივთიერებებთან, რომლებიც სეროტონინის მოქმედებას ახდენს (მაგალითად, მედიკამენტები ან საკვები დანამატები) – ან თუ თქვენ ცოტა ხნის წინ შეწყვიტეთ ერთ-ერთი მათგანი – ყურადღებით გაითვალისწინეთ სეროტონინის სინდრომის სიმპტომები. ის შეიძლება განვითარდეს საათების განმავლობაში და სწრაფად პროგრესირებდეს. დარეკეთ 112-ზე ან მიმართეთ სასწრაფო სამსახურს, თუ განიცდით: მოუჭლაკობას ან კონფუზიას, სწრაფ გულძმარვას, მაღალ არტერიულ წნევას, გაგანიერებულ პეპელებს, ჭარბი ოფლდენას, კუნთების ტკივილს ან მოკუნთულობას, დიარეას და ცხელებას – განსაკუთრებით, თუ ეს სიმპტომები კომბინაციაშია.

სეროტონინის სინდრომის სამი ძირითადი ნიშანი, მარტივად ჩამოთვლილი:

- მენტალური მდგომარეობის ცვლილებები – მოუსვენობა, გონებრივი დაბნარება, უძილობა.
- ავტონომიური სისტემის არასტაბილურობა — ტემპერატურის მომატება, გულის სწრაფიცემა, მაღალი არტერიული წნევა, ოფლიანობა, დიარეა.
- ნევრომუსკულარული უკმარისობები: ტრემორი, კუნთების მოძრობა, კუნთების გაჭიმვა, კუნთების სპაზმი (მიოკლონუსი), მომატებული რეფლექსები, კოორდინაციის დაკარგვა.

მეთედრონის გამოყენების შემდეგ, განსაკუთრებით სხვა სეროტონინს მოქმედი ნივთიერებებთან ერთად, ნებისმიერი კომბინაცია არის სასწრაფო სიტუაცია. გადაუდებელი დახმარების სამსახურის თანამშრომლებს აუცილებლად უნდა ეცნობოთ, რომელი ნივთიერებები და მედიკამენტები იყო ჩართული ამაში – ეს მნიშვნელოვნად ცვლის მკურნალობის გეგმას.

⚠ გაფრთხილება

ეს οδηγός არ მოგაწვდის მეთედრონის დოზის ეტაპობრივ შემცირების გეგმას, დოზირების შემცირების პლანს ან გამოყენების ინსტრუქციებს. ამ ნივთიერებაზე კლინიკურად დამტკიცებული შემცირების პროტოკოლი არ არსებობს და, იმის გათვალისწინებით, რომ ეს οδηγοcki მოიცავს ურთიერთქმედების რისკებს, თვითონაჩვენებლური შემცირების გეგმის შექმნა სამედიცინო ჩარევის გარეშე, ნამდვილად უფრო საშიშია, ვიდრე ბევრი სხვა ნივთიერება ამ სერიაში. ეს οδηγοcki, როგორც წესი, უზრუნველყოფს სწორი სამედიცინო υποστήριξების მისაღებ გზას და აეხსნება, რისი გავლენას განიცდის თქვენი ორგანიზმი და ტვინი.

მთავარი პრობლემა პოლიფარმაციაა.

"THE CENTURION" – მექანიზმი, რომელიც კომბინაციებს საშიშს ხდის.

მეთედრონი არის ძლიერი სეროტონინის და ნორადრენალინის ტრანსპორტირების ინჰიბიტორი და გამომს □□ებელი, რომელსაც აქვს დოკუმენტურად დასტურებული, მსუბუქი, შექცევადი მონოამინ ოქსიდაზის ინჰიბიტორის (MAOI) მოქმედება. თავისით, ეს განსაზღვრავს მის სუბიექტურ ეფექტებს და მის დეზინტეგრაციის მოდელს. როდესაც ის კომბინაციაშია ნებისმიერ სხვა ნივთიერებასთან, რომელიც ზრდის სეროტონერგიულ ტონს – SSRI ან SNRI ანტიდეპრესანტი, MAOI (გაუწერილი თუ გაუწერილი), ტრამადოლი, დექსტრომეტორფანი, ტრიფტანები, წმინდა იოანეს ღვი ვაკე ან სხვა ნებისმიერი სეროტონერგიული პრეპარატი – რისკი არ არის ადიტიური, არამედ არის სინერგიული. ეს არის იგივე მექანიზმი, რომელიც მდგომარეობს MDMA-ს და SSRI-ს გაფრთხილებებში, რაც გამაძლიერებულია მეთედრონის საკუთარი მსუბუქი MAOI მოქმედებით და მისი უ unusually გრძელი ელიმინაციის ნახევრმაცვლემ, რომელიც ინარჩუნებს ამ აქტივობას. სისტემა უფრო დიდხანს გრძელდება, ვიდრე □□□□ მსგავსი კათინონების შემთხვევაში.

ეს არის ის მიზეზი, რის გამოც ამ სახელმძღვანელოში "პოლიფარმაცია" ნიშნავს არა მხოლოდ რამდენიმე სახიფათო ნივთიერებას, არამედ ასევე მოიცავს ექიმის მიერ დაწერილი ანტიდეპრესენტებს, სხვა რეცეპტური მედიკამენტებს და საკვებ დანამატებს. მეტადრონის გამოყენების შეწყვეტის შესახებ საუბარი, რომელიც არ მოიცავს ყველა იმ ნივთიერებას, რაც ადამიანს აქვს ორგანიზმში, არის არასრული საუბარი, ხოლო ამ კონკრეტულ ნივთიერებასთან დაკავშირებით, არასრული საუბარი რეალურ საფრთხელს უქმნის.

მეორე ნაწილი — მოწოვნის დროშუმა.

THE CENTURION — რატომ გრძელდება ეს ეფექტები უფრო დიდხანს, ვიდრე ტიპიური კათინონის მოქმედების პერიოდი.

მეთედრონის ნახევრად განშლის პერიოდი (ფარმაკოლოგიური შეფასებების მიხედვით, დაახლოებით ერთი დღე) მნიშვნელოვნად უფრო დიდია, ვიდრე მეფედრონისა ან მეთილონისა. ეს ნიშნავს, რომ როგორც რიგითი მოწევის შემდეგ გამოწვეული სიმპტომები, ასევე ადრეული დეზინტეგრაციის პერიოდი, როგორც წესი, უფრო ნელა იწყება და უფრო ნელა გრძელდება, ვიდრე სწრაფად ორგანიზმიდან გამომუშავებული კათინონების შემთხვევაში.

ფაზა	სტანდარტული ფანჯარა	რა ხდება?
რეგულირებული კომედოუნი.	12-48 საათის შემდეგ, ბოლო გამოყენებიდან.	ღებინება, დაბალი განწყობა, გაღიზიანება - ეს სიმპტომები იმიტომ გვიანდება, რომ სტიმულატორები ორგანიზმიდან უფრო ნელა გამოიყოფა მათი ხანგრძლივი ნახევრედხლის გამო.
ადრეული შეწყვეტა	2-დან 10 დღემდე.	დაბალი განწყობა, ანჰედონია (სიხარულის გრძნობის დაკარგვა), ძილის დარღვევა, შფოთვა, სწრაფად იცვლება მშილობა – ხშირად უფრო ნაკლებად გამოხატული და დეპრესიულ χαρακτήρ-თან დაკავშირებული, ვიდრე დოპამინზე ორიენტირებული სტიმულანტების მოწოვნისას.
სტაბილიზაცია	2-6 კვირები.	ნარჩენების ეტაპობრივი ნორმალიზება და აპეტიტის გაუმჯობესება; განწყობა კვლავაც არასტაბილურია.
PAWS	1-დან 12 თვემდე.	პერიოდული დაბალი განწყობა, კოგნიტური ფუნქციების დარღვევა და სწრაფვა, რადგან სეროტონინის და დოპამინის სისტემები ა□□ □□□.

მესამე ნაწილი — რამდენ ხანს გრძელდება, სანამ ყველაფერი ისევ "ჩვეულებრივად" არ გახდება.

შესრომებადი ან ექსპერიმენტული გამოყენების შემთხვევაში, უმეტეს ადამიანს მწვავე სიმპტომები ერთი-ორ კვირაში გაივლის. ხანგრძლივ ან რეგულარულ გამოყენებასთან დაკავშირებით, ცენტრალური აღდგენის ფაზა – პერიოდი, რომელშიც განწყობა, ძილი და კოგნიტური ფუნქციები ჯერ კიდევ მნიშვნელოვნად "გაუწესია" კარგი პერიოდების შორის – როგორც წესი, გრძელდება 4-დან 12 კვირამდე, ხოლო შესაძლებელია დროებითი PAWS ეპიზოდები, რაც შეიძლება გრძელდებოდეს ერთ წლამდე. თუ ანტიდეპრესანტული მედიკამენტი არის გამოყენების ნაწილი, სტაბილურობის შეგრძნებაც დამოკიდებულია იმაზე, როგორ მოგვარდება ეს მედიკამენტთან დაკავშირებული საკითხი (6-ე განყოფილება) – სწორედ ამიტომ არ უნდა მიიღოთ ეს გადაწყვეტილება ექიმის კონსულტაციის გარეშე.

□ მოსმენა.

თუ ერთი-ორი თვე გძელა და მაინც გრძნობთ უსიამოყოფას, ეს არ ნიშნავს, რომ თქვენი აღდგენა ვერ ხერხდება. ისეთი კომპოზიტის მოქმედება, რომელიც τόσο ძლიერ ზემოქმედებას ახდენს სეროტონინის დონეზე და იმდენად დიდ დროს საჭიროებს ორგანიზმიდან მისი გათავისუფლებისთვის, ნამდვილად დიდ სამუშაოს აკისრებს ნერვულ სისტემას. ეს ტკივილები მოსალოდნელია და არ არის იმის მანიშნებელი, რომ რამე ცუდი ხდება.

IV. თქვენი გამოცდილება, რომელსაც სავარაუდოდ განიცდით.

- მკვეთრი, დეპრესიული გუნება-განწყობის მდგომარეობა ადრეულ ეტაპზე, რაც განსხვავდება მხოლოდ დოპამინერგიული სტიმულაციის შედეგად წარმოქმნილი ეფექტებისგან – ეს არის შესატყვისი სეროტონინული მექანიზმისთვის.

- ძნელად აღადგენი ძილი, ზოგჯერ ნათლივი ან □□ური სიზმრებით, რადგან სეროტონინის დონის ნორმალიზება ხდება.
- დაბალი განწყობა ან შფოთვა, რომელიც შეიძლება იყოს შეუფერხებელი იმისთანებაში, რაც თქვენს გარშემო ხდება – ეს არის დადასტურებული PAWS-ის ნიშანი, არა ახალი, ცალკე მდგომი მდგომარეობის.
- თუ თქვენ ასევე იყენებდით სხვა ნივთიერებებს (იხილეთ მუხლი 6), მეტადრონიდან მოცილება შეიძლება უფრო რთული იყოს და გამორიცხოთ სხვა ნივთიერებებისგან вызванная абстиненция ან რეაქცია, რაც კიდევ ერთხელ ხაზს უსვამს იმ მნიშვნელობას, რომ აქ საჭიროა კოორდინირებული სამედიცინო შეფასება, ვიდრე ერთ-ნივთიერებოვან გზავნილში.

მთავარია, გენეტიკური კვლევების შედეგები სხვა კვლევებთან იყოს შეჯერებული.

გენეტიკური კვლევები:
* MTHFR
* COMT
* DRD2

დამატებითი ინფორმაცია შეგიძლიათ იხილოთ ვებსაიტზე findahelpline.com.

[Recovery Kernel]
[Naloxone]
[Blueprint]

გენი / ვარიანტი	ამოწყვეტის მნიშვნელობა
CYP2D6	მწირად მატაბოლიზებელ ადამიანებში მეტედრონი და მისი მეტაბოლოტი უფრო ნელა გამოიყოფება, რაც იმას ნიშნავს, რომ სეროტონინის და MAOI-სთან დაკავშირებული ურთიერთქმედების რისკი შესაძლოა უფრო დიდხანს გასძარცვდეს, ვიდრე ტიპიური დროის პარამეტრები მიუთითებს.
SLC6A4 (5-HTTLPR)	ფორმატს აძლევს სეროტონინული მოწოვნის სიმძიმეს და ინდივიდუალური მგრძნობელობას სეროტონინის სინდრომის □□ თან დაკავშირებით, როდესაც კომბინაციები ხდება.
MAOA (uVNTR)	ძირითადი მონოამინ ოქსიდაზის აქტივობა განსაზღვრავს, რამდენს დამატებით სეროტონინურ დატვირთვას – რომელიც вызвана მეთედრონის საკუთარი ნარჩენების MAOI-ის ეფექტის ან პარალელურად გამოყენებული ნივთიერებების შედეგად – სისტემა უკვე აკუმულირებს.
COMT (Val158Met)	რეგულირებს დოფამინერგიულ ნაწილს გამოწვევითი მდგომარეობის

გენი / ვარიანტი	ამოწყვეტის მნიშვნელობა
	დროს და განსაზღვრავს, თუ როგორ უნდა იყოს აწყობილი ორგანიზმის ბუნებრივი ჯილდოების სისტემა აღდგენის შემდეგ. იხილეთ დამხმარე სახელმძღვანელო, მე-6 თავი.

⚠ გაფრთხილება

თუ თქვენ იცით თქვენი CYP2D6 სტატუსი და ხართ სუსტი ან საშუალო მეტაბოლიზმის მქონე, აუცილებლად განაცხადეთ ამის შესახებ ნებისმიერ ექიმს, რომელიც ზედამხედველობს თქვენს მკურნალობის შეწყვეტას ან განიხილავს თქვენს მედიკამენტებს – ეს იცვლის იმ დროის პერიოდს, რომლის განმავლობაშიც არსებობს ურთიერთქმედების რისკი.

მეხუთე თავი — პოლიფარმაცია: ყველაზე მნიშვნელოვანი კომბინაციები.

ეს განყოფილება არის ის, რის გამოც ეს სახელმძღვანელო არსებობს როგორც დამხმარე დოკუმენტი, ვიდრე ერთი aნზაცი მთავარი აღდგენის სახელმძღვანელოში. თითოეული შემდეგი სიტუაცია ცვლის იმას, რაც არის უსაფრთხო მკურნალობის შეწყვეტისთვის საჭირო.

6.1 — დაინიშნა SSRI, SNRI ან სხვა ანტიდეპრესანტები.

⚠ გაფრთხილება

ეს არის ყველაზე გავრცელებული და მნიშვნელოვანი პოლიფარმაციის შემთხვევა მეთედრონთან დაკავშირებით. თუ გიწერიათ ანტიდეპრესიანტი და ასევე იყენებთ მეთედრონს, არ მიიღოთ რაიმე გადაწყვეტილება რომელიმე ნივთიერებაზე ცალმხრივად – მეთედრონის უეცარი შეწყვეტა არის ერთი ცვლილება; ანტიდეპრესანტის უეცარი შეწყვეტა ან დოზის შეცვლა არის სხვა ცვლილება, რომელიც თავისთავად გულისყურების სინდრომის რისკს იწვევს. ორივე ცვლილების ერთდროულად განხორციელება, სამედიცინო კონსულტაციის გარეშე, იწვევს იმას, რომ ადამიანებს აქვთ ანუწარმოქმნილი სეროტონინის ურთიერთქმედება ანუწარმოქმნილი ანტიდეპრესანტის შეწყვეტის სინდრომი, რაც დაემატება მეთედრონის მოხსნის სიმპტომებს.

სწორი ნაბიჯია ინფორმაციის გაზიარება, თვითმკურნალობა კი არა: აცნობეთ თქვენს ექიმს, რომ იყენებთ მეთედრონს, მათ შორის, რამდენი ხანია, რაც იყენებთ. ეს საუბარი შეიძლება იყოს არამტკივად, მაგრამ ეს არის ის ინფორმაცია, რომელიც ექიმს სჭირდება, რათა უსაფრთხოდ გააკონტროლოს თქვენი მედიკამენტები ამ პერიოდში – მათ შორის, იმის შესადგენად, საჭიროა თუ არა დროებითი კორექტირება, მონიტორინგი ან კონკრეტული გრაფიკი სეროტონინს მოქმედი მედიკამენტების გაგრძელებისთვის ან განახლებისთვის.

6.2 — სხვა სტიმულაციური ნივთიერებები ან კათინონები (ქემსექსისა და პოლიძგლისმოხმარების კონტექსტებში).

მეთედრონი ხშირად გამოიყენება სხვა კათინონებთან, მეტამფეტამინთან ან GHB-სთან ერთად "ქემზექ" ან გასართობ პარტიებში. თითოეული დამატებითი სტიმულანტი ან ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე მოქმედი ნივთიერება ზრდის გულ □d vessels და ფსიქიკური პრობლემების რისკს, ανεξάρτητα ზემოთ აღნიშნული სეროტონინთან დაკავშირებული საკითხიდან. თუ ეს თქვენს მოდელს ასახავს, "Recovery Kernel"-ის მეტამფეტამინისა და GHB-ს შეწყვეტის სახელმძღვანებლები ამ ციკლში პირდაპირ მოიცავს ამ ნივთიერებების სპეციფიურ დეზინტეგრაციის რისკებს – წაიკითხეთ შესაბამისი დამხმარე სახელმძღვანელო(ები) ამასთან ერთად, ვიდრე მეთედრონის განიხილვას ერთადერთი ცვლადი ფაქტორი.

6.3 — ალკოჰოლი და ბენზოდიაზეპინები

ალკოჰოლის ან ბენზოდიზეპინების ერთდროული გამოყენება შესაძლოა დამალოს ადრეული მოწოვნის ან სეროტონინის სინდრომის საშიშ ნიშნები, რაც □□ობს ვითარებადი კრიტიკული მდგომარეობის აღქმას. თუ რომელიმე მათგანი თქვენს ჩვევების ნაწილია, აუცილებლად განაცხადეთ ამის შესახებ ნებისმიერ ექიმს, რომელიც თქვენთან მუშაობს. ბენზოდიზეპინების დამოკიდებულება განსაკუთრებით სახიფათოა და მისი შეწყვეტა საკუთარი რესურსებით უნდა მოხდეს, არ შეიძლება ის გვიმეთადრონის მკურნალობის პროცესში იყოს ინტეგრირებული. თუ ეს თქვენზე მიუყენებელია, იხილეთ ამ სერიის "ბენზოდიზეპინების გათიშვის გეგმა".

6.4 — MAOI-ები (გაუწესებულად თუ სხვა).

□ სამედიცინო ექსტრემალური შემთხვევა

მეთედრონის კომბინაცია დაწერილი MAOI-სთან (მაგალითად, ფენელზინი, ტრანილციპრომინი ან სელეგილინი) არის ძალიან საშიში და პოტენციურად სიცოცხლისთვის სასიკვდილო კომბინაცია. თუ ეს თქვენზე მიღებულია, ეს არ არის შემთხვევა ამ οδηγებისთვის, შეკვეტის გეგმისთვის ან რაიმე სახის თვითმმართველობის მართვისთვის. სასწრაფოდ დაუკავშირდით ექიმს, რომელიც დაგინიშნა წამალი, და აცადეთ მას მეთედრონის გამოყენების შესახებ, ან მიმართეთ სასწრაფო სამსახურს, თუ გიგრძვება სეროტონინის სინდრომის ნიშნები, რომლებიც აღნიშნულია 0-ე განყოფილებაში.

მ seventh განყოფილება — გამოიყენეთ პატერნის კლასიფიკაცია.

მეთედრონის მოხმარების შეწყვეტის უსაფრთხოება დამოკიდებულია იმაზე, როგორ არის იგი გამოყენებული. ყველა შემთხვევაში არ არის საჭირო ერთნაირი დონე მედიკოსის ჩარევა, თუმცა 6-ე ნაწილში აღნიშნული პოლიფარმაციული ასპექტები მნიშვნელოვანია ნებისმიერ შემთხვევაში.

Level	პატერნი	ეს οδηγός გირჩევთ:
1 — ექსპერიმენტული	ერთი ან ორი ცალკეული შემთხვევა, სხვა სეროტონინს მოქმედი ნივთიერებების გარეშე.	ექიმთან კონსულტაცია საჭიროა, თუ რაიმე შემაშფოთებელი სიმპტომები გამოვლინდა; სხვა შემთხვევაში, "გამოჯანმრთელების გიდი"-დან ბიოლოგიური აღდგენის ნაწილები საკმარისია.
2 — ზოგჯერ	პერიოდული, გასართობი გამოყენება, როგორც წესი, სოციალური ან ღონისძიებებთან დაკავშირებული.	Same as above, with closer attention to Section 6 if any co-used substances are part of the pattern
3 — რეგულარული/გაუწელებელი	მაგრამ დროთა განმავლობაში, მისი გამოყენება ხშირდება ან უფრო მნიშვნელოვანი ხდება.	ექიმის ჩართულობა გირჩევთ, სანამ მკურნალობის გაწყვეტას გადაწყვეტთ, განსაკუთრებით იმისთვის, რომ განხილული იყოს თქვენი მიმდინარე მედიკამენტები.
4 - დამოკიდებულება / პოლიფარმაცია	ხშირად გამოიყენება, ხშირ შემთხვევაში სხვა სტიმულენტებთან, GHB-სთან ან სეროტონინს მოქმედი მედიკამენტებთან ერთად.	ექიმის ზედამხედველობა მკაცრად გირჩევთ; არ დაიწყოთ რამდენიმე მედიკამენტის ერთდროულად შეწყვეტა ექიმის კონსულტაციის გარეშე.

მეთვრამეტი მუხლი — სამედიცინო დეტოქსიკაციის პროტოკოლი.

ეს განყოფილება შექმნილია იმისათვის, რომ თქვენ ან თქვენს მხარდამჭერებს დაეხმაროს სწორი მკურნალობის მიღებას. არ არსებობს FDA-მ დამტკიცებული მედიკამენტი მეთედრონის ან სინთეზური კათინონის მოწოვნისთვის, და – საპირისპიროდ ოპიოიდებს ან ალკოჰოლს – არ არსებობს სტანდარტიზებული დეტოქსიკაციის პროტოკოლი, რომელიც სპეციფიურად არის განკუთვნილი ამ ნივთიერებას. სწორედ ამიტომ, ექიმის თქვენი სისტემის სხვა ყველაფრის შესახებ სრული წარმოდგენა (6-ე მუხლი) არის ყველაზე მნიშვნელოვანი ინფორმაცია იმისთვის, რომ შეიქმნას თქვენთვის უსაფრთხო გეგმა.

⚠ გაფრთხილება

ეს οδηγεί არ მოიცავს მეთედრონის კონკრეტული დოზირების, დროის ან გამოყენების ინსტრუქციებს, ისევე როგორც სხვა მედიკამენტებისთვის, რომლებიც გამოიყენება მისი მოხდარიდან გამოსვლისთვის. სწორედ ეს არის განსხვავება "მექანიზმის გაგებას" და "ეს არის უსაფრთხო, რომ საკუთარ თავს გააკეთოთ, ზედამხედველობის გარეშე", და სწორედ აქ ხდება ადამიანების დაზიანება. ექიმი ან მDependence-ის სპეციალისტი, რომელიც იცის თქვენს კონკრეტულ მედიკამენტებსა და გამოყენების ისტორიას, არის შესაბამისი წყარო ასეთი დეტალური ინფორმაციისთვის.

რა უნდა წაიღოთ ამ შეხვედრაზე:

- მედიკამენტების სრული ჩამონათალი - რეცეპტით გაცემული, თავისუფლად გასაღებ და ნარკოტიკების ჩათვლით, ასევე თითოეულის ბოლო გამოყენების დაახლოებითი დრო.
- ეს სახელმძღვანელო, მეხუთი თავი, გენეტიკური კავშირების მიხედვით, თუ თქვენ გაქვთ შესაბამისი ტესტირების შედეგები.
- თუ სეროტონინის სინდრომის რომელიმე სიმპტომი შეგენიშნათ გამოყენების დროს, მათ შორის მსუბუქი ან ხანმოკლე, ეს მნიშვნელოვანი ინფორმაციაა რისკის შეფასებისთვის.
- მიზანი: კონკრეტული პრობლემის მოგვარება, რომელიც დაკავშირებულია მედიკამენტების ურთიერთქმედებასთან.

მეთვრამეული მეთოდი (პოსტ-აკუტური).

ეს განყოფილება იწყება იმის შემდეგ, რაც ნებისმიერი მწვავე სამედიცინო პრობლემა (0-ე განყოფილებაში აღნიშნული) მოგვარდება და, საჭიროების შემთხვევაში, ექიმმა შეამოწმებს თქვენს სრული მედიკამენტებისა და ნივთიერებების შესახებ ინფორმაციას.

ეტაპი 1 — ბიოლოგიური საფუძველი

- 5-MTHF (აქტიური ფოლატი) – ხელს უწყობს მეთილაციაზე დამოკიდებულ ნეიროტრანსმიტერების სინთეზს.
- მაგნიუმის გლიცინატი – ხელს უწყობს ძილს და ნერვული სისტემის ფუნქციონირებას; დაბალია ურთიერთქმედების რისკი.
- ომეგა-3 (EPA/DHA) – ზოგადი ნევროინფლამაციის მხარდაჭერა, რაც კარგად დამტკიცებული უსაფრთხოების პროფილით არის დამოწმებული.
- მდიდარი ცილების რაციონი და რეგულარული კვების დრო – ხელს უწყობს ნეიროტრანსმიტერების სინთეზს და შაქრის სტაბილურობას, რაც მნიშვნელოვანია განკურნების პერიოდში გუნება-განწყობის □□ ისთვის.

II დონე — სამედიცინო და ფსიქიატრიული მომსახურება.

როგორც ნებისმიერი მედიკამენტთან დაკავშირებული გადაწყვეტილებები, მათ შორის ანტიდეპრესანტების ხელახალი დანიშვნის, შეწყვეტის ან არსებულ მედიკამენტზე რევიზიის საკითხი, ექიმთან კონსულტაციისას უნდა განიხილებოდეს (8-ე განყოფილებაში), არა თვითონდამკვიდრებული დამატებათა. ეს ნაწილი სპეციალურად არის გამოტოვებული აქ, ზოგადად ჩამოთვლილ იქონიდან, სწორედ იმ ურთიერთქმედების საკითხების გათვალისწინებით, რომელზეც მთლიანად ეს ობიექტამ ხაზგასმით აღნიშნა.

მესამე საფეხური — ნერვული სისტემის რეგულაცია.

- ოველდღიური სუნთქვის ვარჯიში – აუცილებელი პუნქტია, განსაკუთრებით იმის გათვალისწინებით, რომ მეორე ნაწილში მოცემულია გრძელვადიანი გეგმა.
- რეგულარული, ეტაპობრივად მატებული აერობული ვარჯიში ხელს უწყობს როგორც დოპამინერგიულ, ისე სეროტონინერგიულ აღდგენას.
- კონტროლირებადი საწოლისა და გათენების დრო, მაშინაც კი, როდესაც ძილის ხარისხი დაბალია.
- კავშირი და გამხელა – პოლიფარმაციასთან დაკავშირებული იზოლაცია და საიდუმლოება არის რისკ-ფაქტორები, რაც არ არის მხოლოდ ზოგადი აღდგენის დაბრკოლებები.

მეთხუთმე მეწყეული — სასწრაფო სიტუაციების აღიარება, განმეორებით.

სამედიცინო ექსტრემალური სიტუაცია

უყურადღებო არ არის: აგზნებით ან გონებრივი დაბნელება, სწრაფი გულისცემა, მაღალი სისხლის წნევა, გაფართოებული მოსწრები, ჭარბი ოფლიანობა, კუნთების ტკივილი ან მოკუნთულება, დიარეა და ცხელება – განსაკუთრებით ერთად, და განსაკუთრებით, თუ მეთედრონის პარალელურად გამოყენებული იყო რაიმე სეროტონინს შეიცავე პრეპარატი ან ნივთიერება. ეს ეხება როგორც მოხმარების დროს, ასევე მის შემდეგ, რუმენეტად რამდენიმე დღის განმავლობაში, იმის გათვალისწინებით, რომ მეთედრონის ორგანიზმიდან გამოყოფა უფრო ხანგრძლივია. დაბალი გუნება, დაღლილობა და ძილის დარღვევა, თუ ზემოაღნიშნული სიმპტომები არ არის – ეს მოსალოდნელია დროის მიხედვით (იხ. მეორე განყოფილება) და ამ შემთხვევაში, იმედგვრელთან კონსულტაცია საკმარისია, თუმცა ეს თავისთავად არ არის სასწრაფო ექიმის გამოძახებამდე საჭირო მდგომარეობა.

მეთვრამეტე თავი — სრული პროტოკოლის კროს-რეფერენსების მონიშვნა.

თუ ეს თქვენზე გეხმარებათ.	ნახეთ.
მეთადრონის აღდგენის ზოგადი ბიოლოგია და გენეტიკა.	Recovery Kernel — როგორ გამოვიდეს მეტადრონის მოხმარებიდან (დამხმარე სახელმძღვანელო).
მეთამფეტამინის ერთდროული გამოყენება სხვა ნივთიერებებთან.	Recovery Kernel – შეწყვეტის პროტოკოლი: მეტამფეტამინი.
GHB/GBL/1,4-BD-ს ერთად მოხმარება.	Recovery Kernel – გაუქმების

თუ ეს თქვენზე გეხმარებათ.	ნახეთ.
	პროტოკოლი: GHB.
ბენზოდიაზეპინების ერთდროული გამოყენება.	Recovery Kernel — იძულებითი შეწყვეტა: ბენზოდიაზეპინები.
ძილის აღდგენა.	მთავარი კომპენდიუმი — პროტოკოლი 09, ძილის არქიტექტურა.
მატერიალური გარემოს შეცვლა / přístupnosti შემცირება	მთავარი კომპენდიუმი — პროტოკოლი 05
ბუნებრივი დამოკიდებულების გადასვლის ჩარჩო.	მთავარი კომპენდიუმი — პროტოკოლი 28 (C-28)

მეთვრამეტე მუხლი — დასკვნა

□ თავშესაფარი

მეთედრონის მოხმარების შეწყვეტა სხვა მეთოდებთან შედარებით განსაკუთრებული ხასიათის არის იმიტომ, რომ გამოწვეული სიმპტომები არც ისე ძლიერია, როგორც ზოგიერთ შემთხვევაში, მაგრამ სწორად გაკეთებული პროცესი დამოკიდებულია გულწრფელ და სრულყოფილ საუბარზე თქვენს ორგანიზმში არსებულ ყველაფერზე, იქნება ეს რეკომენდირებული მედიკამენტები თუ სხვა. ეს საუბარი ხშირად ყველაზე რთული ნაწილია. ეს არის ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი ნაბიჯი, რაც შეგიძლიათ გაკეთოთ. ექიმმა, რომელსაც აქვს თქვენი მდგომარეობის სრული □□□□□□, შეუძლია დაგეხმაროთ ამ პროცესში უსაფრთხოდ. ექიმი, რომელიც მხოლოდ ნაწილობრივ □□□ობს თქვენს მდგომარეობას, ვერ დაგეხმარება, არა იმიტომ, რომ არ არის კომპეტენტური, არამედ იმიტომ, რომ საჭირო ინფორმაცია, რომელიც შეცვლის გეგმას, უბრალოდ არ აქვს. მაგრამ მათგან ჯერ არცერთი.

გაიდის დასრულება — შეწყვეტის პროტოკოლი: მეტედრონი.

ზარბადობის შემცირების რესურსი — ეს არ არის სამედიცინო რჩევა, არც სასწრაფო დახმარების ნაცვლად.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357